



Rapport d'étape

Une stratégie en matière d'effectifs médicaux pour le Canada

GROUPE DE TRAVAIL DEUX

sur les
effectifs médicaux

Printemps 2005

Les organisations de soins de santé s'entendent sur les orientations à prendre pour améliorer la planification des ressources humaines médicales

La Conférence nationale sur les effectifs médicaux a été le point culminant de cinq années de travail du Groupe de travail Deux — la recherche et l'analyse de résultats, de même que le développement de stratégies en ressources humaines pour les effectifs médicaux au Canada. Plus de 130 délégués représentant 60 organisations gouvernementales et de santé se sont réunis à Ottawa pour la Conférence qui s'est tenue du 22 au 24 janvier 2006. Il y a eu entente sur trois orientations stratégiques qui requièrent des mesures immédiates en vue de remédier à la pénurie de médecins au Canada.

Les délégués se sont entendus sur des mesures clés pour améliorer la planification en ressources humaines au Canada :

- 1) La création d'un nouvel organisme ou d'un mécanisme national chargé de coordonner et d'améliorer la planification des ressources humaines médicales au Canada;
- 2) La prise de mesures pour s'assurer que les Canadiens et les Canadiennes tirent tous les avantages des nouvelles façons de prodiguer les soins de santé en ayant recours à des équipes de divers professionnels travaillant de concert;
- 3) L'amélioration continue de la recherche pour surveiller les besoins de la population, des patients, des dispensateurs de soins et du système de soins de santé.

« Lorsque plus de 60 organisations gouvernementales et de santé de tous les coins du pays s'entendent sur des solutions, elles envoient un signal clair à tous les intervenants du système de



Membres du Comité directeur du Groupe de travail Deux (de gauche à droite) : D^r Peter Vaughan, D^r Jan Christilaw, M. John Peddle et D^r Pamela Walsh discutent des points forts de la Conférence lors d'une plénière avec les délégués.

soins de santé que le temps d'agir est venu pour mettre fin à la pénurie de professionnels de santé, a indiqué le D^r Hugh Scully, coprésident des communications du Groupe de travail Deux, l'organisme responsable de la Conférence et des cinq années de recherche et de consultation qui l'ont précédée. « Tous les délégués se sont entendus pour affirmer que les orientations stratégiques que nous avons élaborées sont saines et qu'il n'est absolument pas question de perdre l'élan que nous avons créé au cours de ces cinq dernières années. »

Outre les orientations à long terme déjà mentionnées, les délégués à la Conférence nationale se sont entendus sur l'urgent besoin de régler immédiatement le problème des ressources humaines médicales.

Le Canada fait face à une pénurie de médecins dans certaines régions, notamment le Nord du pays, les régions rurales et même certains grands centres urbains. Il manque aussi de médecins



D^r Marcia Anderson, Indigenous Physicians Association of Canada

dans des disciplines comme la médecine familiale et l'obstétrique. Les Premières nations, les Inuits et les Métis du Canada peuvent aussi contribuer des solutions nouvelles et des approches appropriées à leurs cultures pour aider à résoudre ces graves pénuries. Il faut que tous les intervenants du système de soins de santé adoptent des mesures rapides et durables pour y mettre fin.

La Conférence nationale a été la plus importante du genre jamais organisée au Canada et a regroupé une coalition

(suite à la page 4)

Le rapport final propose d'importantes stratégies pour aller de l'avant

Étant donné que le travail du Groupe de travail Deux a commencé il y a environ cinq ans, la pénurie de médecins au Canada exerçait déjà des pressions sur la prestation des soins de santé au pays. Les membres du Comité directeur du Groupe de travail Deux savaient que la solution d'un problème qui avait évolué depuis des décennies ne viendrait pas en quelques semaines ni en quelques mois. Le travail devait être approfondi, informé, consultatif et soigneusement considéré. Nonobstant les besoins urgents dans certains secteurs et des régions, le Groupe de travail Deux s'est lancé dans un processus visant à trouver des solutions pour l'avenir.

Le résultat final de tout ce travail et de la consultation se présente sous la forme du *Rapport final - Une stratégie en matière d'effectifs médicaux* du Groupe de travail Deux. Dans ce rapport, les membres du Comité directeur du Groupe de travail Deux ont précisé et approuvé des stratégies à long terme pour cinq éléments essentiels des ressources humaines en médecine : l'éducation et la formation, l'interprofessionalisme; le recrutement et le maintien en place; l'autorisation d'exercer, les questions réglementaires et la responsabilité, ainsi que l'infrastructure et la

technologie. Les recommandations présentées dans le rapport sont perçues comme un ensemble intégré. Les mesures sélectives sur certaines stratégies à l'exclusion des autres ne peuvent simplement pas donner les résultats dont ont tellement besoin les patients, les professionnels des soins de santé et les institutions du pays sans porter attention aux points suivants :

- 1. Préparer pour l'avenir-
Éducation et formation**
L'éducation et la formation des médecins et des autres fournisseurs de soins de santé tout au long de leur vie professionnelle doivent répondre aux besoins des diverses populations du Canada.
- 2. Favoriser le travail d'équipe -
Pratique interprofessionnelle et éducation**
Une pratique interprofessionnelle en collaboration où les médecins et les autres fournisseurs de soins de santé ont des rôles clairement définis et appréciés.
- 3. Attirer des médecins et les garder ici - Recrutement et maintien en poste**
Une approche pancanadienne est nécessaire pour une planification continue des ressources humaines

pour les médecins et les autres fournisseurs de soins de santé. Cette approche doit inclure des facteurs relatifs aux besoins et doit intégrer une stratégie de recrutement et de maintien en poste cohérente et détaillée.

- 4. Supprimer les obstacles juridiques - Améliorer l'obtention de la licence et les questions de réglementation et de responsabilité**
Des décisions complémentaires en matière de réglementation qui soutiennent à la fois la pratique axée sur le patient et la mobilité des fournisseurs de soins de santé.
- 5. Mettre à profit les médecins que nous avons - Infrastructure et technologie**
Veiller à l'expansion des éléments essentiels qui soutiennent la prestation et l'interopérabilité efficace et efficiente de systèmes afin d'aider les médecins et les autres fournisseurs de soins de santé à offrir de façon opportune des soins de qualité dans tous les environnements de pratique et les points de service.

Les orientations stratégiques et la coalition des intervenants en soins de santé qui ont contribué à leur formation représentent une ressource de valeur et le système canadien de soins de santé doit maintenant en tirer le meilleur parti possible. Puisque ce rapport représente la dernière étape du mandat du Groupe de travail Deux, les stratégies recommandées contribueront à faire en sorte qu'un nombre adéquat de médecins travaillent efficacement et offrent les bons soins de santé, au bon moment, aux bons endroits du pays. Le *Rapport final - Une stratégie en matière d'effectifs médicaux* sera disponible en ligne sur le site www.effectifsmedicaux.ca et www.rcpsc.edu.



Cadre et outil efficaces d'analyse des modèles de soins

La planification des effectifs médicaux devient de plus en plus complexe avec les multiples modèles continus de développement et d'amélioration des soins. Les planificateurs en ressources humaines en matière de santé reconnaissent ces nouveaux modèles comme des solutions possibles à l'approvisionnement courant et futur en ressources médicales au Canada.

Avec des centaines de nouveaux modèles parmi lesquels il faut choisir, un bon nombre d'entre eux ont été documentés dans le rapport du Groupe de travail Deux, portant sur la validation de la gamme et de la portée des nouveaux modèles de prestation des services médicaux (*La Validation de la portée et du champ d'application de modèles novateurs de prestation des soins de santé*), les planificateurs en ressources humaines doivent trouver une façon d'analyser divers modèles de soins pour déterminer lequel est idéal pour une organisation donnée.

Il en résulte donc que le Groupe de travail Deux a chargé la firme R.A. Malatest & Associates d'entreprendre une recherche et d'élaborer un outil susceptible d'aider les planificateurs à cerner les conséquences des différents modèles de prestation de soins de santé. Après avoir examiné plus de 180 modèles différents de soins de santé mis de l'avant par le Groupe de travail Deux, procédé à dix visites sur place, rencontré 165 médecins, terminé 20 entrevues avec des experts et animé plusieurs discussions de table ronde avec des intervenants, R.A. Malatest & Associates a préparé un cadre d'analyse et d'évaluation des différents modèles de soins et un manuel de l'utilisateur qui s'y rattache.

Offrant un intérêt particulier pour les administrateurs des soins de santé et les chercheurs, le manuel de l'utilisateur souligne les étapes à suivre pour la collecte et l'analyse des données, et met en lumière les principales considérations pour les sondages et les entrevues. Le cadre



permet aux planificateurs d'examiner les conséquences des divers modèles d'organisation de la prestation des soins de santé pour les ressources humaines médicales. Le cadre met l'accent sur les facteurs clés qui jouent sur le recrutement et la satisfaction ainsi que le maintien en place pour ce qui est de deux types de modèles :

- 1. Modèles de pratique clinique** – ces modèles de soins de santé insistent grandement sur la pratique clinique et englobent une variété de petits sites de pratique de soins primaires ainsi que des modèles regroupant à la fois des spécialistes et des médecins de famille et des omnipraticiens
- 2. Modèles combinés d'enseignement, de recherche et de pratique clinique** – ces modèles universitaires combinent l'enseignement, la recherche et le travail clinique

En raison de la diversité des modèles de prestation de soins de santé au Canada et du besoin urgent d'élaborer des stratégies de ressources humaines médicales, cet outil analytique offre une approche informée et intégrée à la prise d'une décision complexe. Si vous souhaitez obtenir un exemplaire du cadre analytique du Groupe de travail Deux et du manuel de l'utilisateur, intitulé *Assessment of Health Care Delivery Models: Implications for Physician Human Resources* et le *Utilization Manual: Physician Human Resource Framework*, veuillez consulter le site www.effectifsmedicaux ou www.rcpsc.edu. Les documents définitifs devraient pouvoir être téléchargés vers la fin du printemps 2006.



Groupe de Travail Deux : Recherche et Rapports

Le Groupe de travail Deux a développé de nombreuses études importantes en matière de prestation des soins de santé et de la main d'œuvre médicale au Canada. Leur travail est le résultat d'une série complète d'études compréhensives portant sur les effectifs médicaux et les enjeux au Canada qui incluent :

- Les effectifs médicaux au Canada : analyse des documents et des écarts, janvier 2003
- Évaluation de nouveaux modèles de prestation des services médicaux : Inventaire et Synthèse, août 2003
- La Validation de la portée et du champ d'application de modèles novateurs de prestation des soins de santé
- Analyse des données en milieu de travail sur les tendances et l'évaluation des données de ressources humaines, février 2005
- *Health Care Delivery Models: Implications for Physician Human Resources* (février 2006 – document non disponible en français à ce jour)
- *Utilization Manual: Physician Human Resource Framework* (mars 2006 – document non disponible en français à ce jour)

Pour prendre connaissance des rapports du Groupe de travail Deux, prière de consulter le site www.effectifsmedicaux.ca ou www.rcpsc.edu.

(suite de la page 1)

d'organisations représentant tous les niveaux de gouvernement, diverses professions de la santé et d'autres intervenants de premier plan du système canadien de soins de santé. Lors de séances plénières et en ateliers, les délégués ont évalué et discuté ouvertement d'orientations stratégiques dans cinq domaines thématiques : 1) éduquer et former les médecins; 2) travailler en équipe avec les autres professionnels de la santé; 3) le permis d'exercice, la réglementation et la responsabilité; 4) le recrutement et le maintien en poste des médecins 5) l'amélioration de l'infrastructure et de la technologie médicale. À la fin de la Conférence, tous ont convenu que pour régler le problème de la pénurie de médecins au Canada et améliorer la planification des ressources humaines en médecine, il fallait agir dans trois principaux secteurs.

1. Créer un nouvel organisme ou mécanisme national

Les délégués se sont prononcés en faveur de la création d'un organisme ou mécanisme non gouvernemental qui aiderait à améliorer la façon dont nous entreprenons la planification des effectifs médicaux au pays. Cet organisme ou mécanisme national coordonnerait les efforts des planificateurs partout au pays, se livrerait à plein temps à la recherche dont nous avons tant besoin et offrirait un leadership et une orientation aux politiques sur la planification des ressources humaines en médecine au Canada.

2. Assurer le bon fonctionnement du travail d'équipe

Les délégués se sont aussi dits d'accord que le fait d'amener les médecins et les autres professionnels de la santé à travailler en équipes pourrait être une

bonne partie de la solution à des défis comme l'accès aux soins, les périodes d'attente pour les patients, les pénuries et l'épuisement professionnel des professionnels. Ils ont également convenu de miser sur des initiatives déjà entreprises par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et les universités et de régler des points importants (par exemple, la culture professionnelle, le soutien permanent, la responsabilité et l'éducation) si nous voulons profiter de tous les avantages offerts par cette approche d'équipe aux soins de santé.

3. Se préparer aujourd'hui à relever les défis de demain

Finalement, les délégués à la Conférence ont convenu que le Canada devait améliorer sa capacité de définir et de surveiller les besoins de santé des patients, de même que les besoins des dispensateurs de soins

(médecins et autres professionnels) de même que ceux des gouvernements qui financent le système. Le système de soins de santé est dynamique et la réponse à la question « De combien de médecins le Canada a-t-il besoin? » changera avec le temps, selon les modèles organisationnels et devra être déterminée par les forces économiques, démographiques, sociales, professionnelles (comme les portées de la pratique) et technologiques. Les délégués se sont prononcés en faveur d'une recherche et d'une analyse continues pour surveiller ces forces et prévoir la demande de médecins qui en résultera au Canada et la façon d'y répondre. La recherche et la préparation d'aujourd'hui feront en sorte que nous aurons les ressources humaines en santé qu'il nous faudra à l'avenir.



*Membres du Comité directeur du Groupe de travail Deux et membres du Secrétariat, de gauche à droite : Mme Jennifer Shepherd, D^r Jan Christilaw, M. Ed King, Mme Libby Posgate, M. Costa Papadopoulos, D^r Mike Lawrence, D^r Jason Kur, Mme Louise Ogilvie, M. Glenn Brimacombe, D^r Pamela Walsh, Mme Fleur-Ange Lefebvre, Mme Janet Cooper, M. John Peddle, Mme Lynda Buske, M. Robert Shearer, Mme Danielle Fréchette, D^r Todd Watkins, Mme Tara Chauhan, M. Owen Adams, D^r Ian Bower, Mme Lisa Little, D^r Peter Vaughan, Mme Heidi Bungay, D^r John Maxted, Mme Christine Da Prat, D^r Gavin Stuart
Les co-présidents du Groupe de travail Deux, assis de gauche à droite : D^r Hugh Scully, D^r Michel Brazeau, D^r Nicholas Busing*

Le Groupe de travail Deux a réuni, comme cela ne s'était jamais vu, les principales organisations professionnelles de santé du Canada, en partenariat avec tous les paliers de gouvernement, dans le but de chercher et de proposer des stratégies novatrices à long terme d'effectifs médicaux. Ces stratégies devraient contribuer à faire en sorte que les Canadiens et les Canadiennes aient accès à des médecins possédant les compétences et les connaissances voulues pour répondre à leurs besoins de soins de santé. L'initiative de trois ans à étapes multiples a constitué l'une des études sectorielles du gouvernement du Canada en matière de santé. Le budget de 4,8 millions de dollars du Groupe de travail Deux a été octroyé par le gouvernement du Canada, programme du secteur sectoriel, de Santé Canada et le milieu médical (\$1,6 million de dollars en argent et en contributions indirectes).

Le travail du Groupe de travail Deux est maintenant complété. Veuillez faire parvenir les demandes de renseignements par courrier, téléphone, télécopieur ou courrier électronique au Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada :

Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada
774, Promenade Echo
Ottawa ON Canada K1S 5N8
Téléphone : 613-730-8177
Sans frais 1-800-668-3740
Télécopieur : 613-730-8830
Courrier électronique : dfrechette@rcpsc.edu